

УДК – 316.444

Шарафеддин Шарифов
Азербайджанская Академия Труда и Социальных Отношений

КОНЦЕПЦИЯ О МОДЕЛЯХ ИНВАЛИДНОСТИ КАК ОСНОВА ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ В СФЕРЕ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ

В статье исследуются основы правового регулирования труда и социального обеспечения инвалидов в контексте моделей инвалидности. Констатируется зависимость содержания мер социальной защиты инвалидов от сформировавшихся в обществе взглядов на модели инвалидности, на основе которых строится государственная политика в отношении инвалидов. Подтверждается вывод о том, что категорию инвалидность, наиболее объективно отражают понятия, основанные на медико-социальной и биологической – психологической – социальной моделях инвалидности. Подчеркивается значимость концепции о существующих моделях инвалидности для правового регулирования актуальных проблем в сфере труда и социального обеспечения инвалидов.

Инвалидность является главным из препятствий трудовой деятельности и быта индивида. Хотя наступление инвалидности не всегда влечет за собой полную потерю трудоспособности, но, как правило, всегда ее снижает, вследствие этого происходит потеря конкурентоспособности человека на рынке труда и возникают дополнительные заботы для человека в его жизнедеятельности.

Признать удовлетворительным социально-экономическое положение всех инвалидов на данный момент не представляется возможным. Поэтому одним из стратегических приоритетов национальной безопасности является вовлечение в трудовую деятельность людей с ограниченными физическими возможностями и внедрение норм социальной поддержки отдельных категорий граждан.

Факторами, обуславливающими необходимость комплексного исследования актуальных проблем правового регулирования указанной сферы государственной деятельности, являются взаимосвязь и взаимовлияние социального обеспечения и обеспечения занятости инвалидов.

Отсутствие концептуального системного подхода к формированию правового регулирования труда и социального обеспечения инвалидов может повлечь его низкую эффективность и непрогнозируемые пагубные социальные последствия, в том числе – нарушение их гражданских прав.

Провозглашенная государством стратегическая цель социальной защиты инвалидов, может быть достигнута путем сочетания предоставляемых различных видов социального обеспечения с мероприятиями по рациональному трудоустройству и созданию адекватных условий труда инвалидам, сохранившим возможность и желание трудиться.

Конституцией Азербайджанской Республики (1.38.3) предусмотрено: Каждый имеет право на социальное обеспечение по достижении возраста, установленного законом, по болезни, инвалидности, за потерю кормильца, потерю трудоспособности, по безработице и в других случаях, предусмотренных законом [6].

Социальная защита инвалидов рассматривается как система гарантированных государством экономических и правовых мер, а также меры социальной поддержки, обеспечивающие инвалидам условия для преодоления и замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальное обеспечение подразумевает принимаемых государством экономических и правовых мер, целью которых является перераспределение внутреннего валового продукта, посредством предоставления гражданам материальных благ, в случаях наступления социальных рисков, выравнивая их личных доходов и поддерживая их полноценного социального статуса, за счет средств целевых финансовых источников [7, с.13].

Предпринимаемые государством в сфере занятости и социального обеспечения инвалидов меры, а также законотворческие и административные решения, могут иметь необходимый результат, только при комплексном осуществлении указанной деятельности.

Следует отметить, что одной из специфических характеристик социальной защиты инвалидов является взаимовлияние мер социального обеспечения и обеспечения их занятости.

Меры социальной помощи инвалидам со стороны государства и общества непосредственно связаны с уровнем исследования моделей инвалидности и проблем правового регулирования труда и социального обеспечения инвалидов

Проблемы правового регулирования труда и социального обеспечения инвалидов изучены А.М.Гасымовым, М.Н.Алиевым, М.П.Ливецкой, Н.В.Антипьевой, М.О.Буяновой, С.В.Кулаковой, Р.Н.Жаворонковой и ряда другими учеными в сфере правовой науки, которые внесли большой вклад в развитие научного исследования рассматриваемой темы.

Однако эти исследования не охватывают всех аспектов правового регулирования указанной сферы. Возникает потребность в комплексном исследовании правовых проблем содействия трудовой занятости и социального обеспечения инвалидов, выполненном на основе анализа современного законодательства и практики его применения, учитывающем нынешние политические и социально-экономические реалии, а также последние достижения отечественной и зарубежной науки в сфере социальной защиты инвалидов.

Для достижения указанной цели необходимо определить влияние на правовое регулирование моделей инвалидности, провести анализ используемой в международных правовых актах терминологии, связанной с инвалидностью, определить возможность ее применения в нормативных актах.

Определяя понятий “инвалид” и “инвалидность” в законодательстве, в первую очередь, учитывается влияние на него международного права. При этом рассматриваются проблемы применения связанной с инвалидностью терминологии в международных правовых актах, с целью наиболее всесторонней оценки используемых в национальном праве понятий.

Необходимо, оценку различных определений инвалидности, закрепленных в международных нормативных актах, проводить с точки зрения моделей инвалидности, использованных для формулирования содержащих данные определения международно-правовых норм.

Большое влияние на содержание мер социальной защиты инвалидов, закрепленных в нормативно-правовых актах, во все времена оказывала та или иная модель инвалидности, которую можно определить, как “схему взаимоотношений в обществе, сложившуюся вокруг сферы инвалидности”.

Все сложившиеся в процессе исторического развития европейской цивилизации модели инвалидности можно рассматривать в трех парадигмах:

- личностно-центрическая парадигма;
- популяционно-центрическая парадигма;
- смешанная парадигма.

Личностно-центрическая парадигма объединяет модели, определяющие инвалидность как какой-либо недостаток человека.

Согласно этой парадигме выходом из проблемной ситуации, возникающей у человека в связи с инвалидностью, является устранение данного недостатка. Данная тягость лежит преимущественно на самом человеке, а общество лишь создает ему необходимые условия. В случае невозможности устранить недостаток, общество не признает за инвалидом права на

интеграцию. В зависимости от модели инвалидности общество, либо отторгает инвалида, либо берет на себя функцию милосердия, не признавая его равноправным составляющим.

Рассматриваемая парадигма объединяет следующие модели инвалидности:

Архаичная модель. Она существовала в дореligиозном обществе и рассматривала инвалидность как неспособность в силу физических или психических недостатков добывать себе пищу (в первобытном обществе) или быть воином и полноценным гражданином (в античную эпоху).

Религиозная (моральная) модель. Идейной основой данной модели являются религии (доминирующие религии стран европейского региона). Рассматривая эту модель, необходимо выделить три идейных воззрения на инвалидность, имевшие разные социальные последствия.

Первое, появилось в период раннего христианства, сохранилось в православии и в настоящее время является основой частной благотворительности для всех христиан. Оно рассматривает сущность инвалидности через категорию болезнь. В связи с тем, что человеческая плоть склонна к болезни, последняя рассматривается не как отклонение от нормы, а как норма человеческой жизни и как один из способов достижения духовного здоровья. Болезнь может помочь достигнуть духовного совершенства больному и тому, кто заботится о нем. Поэтому милосердие является добродетелью и обязанностью христианина.

Второе, возникло в недрах католической церкви и прослеживается в высказываниях отдельных деятелей западной церкви в наши дни. Согласно этому воззрению, врожденное уродство и слабоумие плохо соотносится с положением о том, что всякое человеческое существо сотворено по образу и подобию Бога. Носители отталкивающих недугов, либо наказаны за грехи, либо, что еще хуже, не есть твари Божьи. Следовательно, инвалиды не могут быть объектом милосердия и должны быть отторгнуты обществом.

Третье воззрение зародилось в протестантстве. Согласно протестантскому учению благотворительность является обязанностью христианина. Однако отношение к бедным людям предлагается строить соответственно причинам, приведшим их к бедности. Если бедность возникла по причине тяжелых обстоятельств - следует проявить милосердие.

Если же бедность - следствие нежелания работать, он не вправе полагаться на чью-то помощь. Инвалиды наделяются статусом бедняков, не способных работать, и, следовательно, являются объектом помощи.

Медицинская модель - рассматривает инвалидность как недуг, заболевание, хронический или временный психологический, физиологический, анатомический дефект.

Экономическая модель - определяет инвалидность как неспособность трудиться вследствие нарушения здоровья.

Модель функциональных ограничений - описывает инвалидность как неспособность лица выполнять те или иные функции наряду со здоровыми людьми.

Популяционно-центрическая парадигма. Данная парадигма объединяет ряд моделей инвалидности, разработанных в Великобритании и США во второй половине XX века. Среди них можно отметить: марксистскую модель, модель независимой жизни, психосоциальную, социально-политическую, культурную, модель человеческого разнообразия, техническую модель, модель инвалидности, как незанятости.

Общим для всех этих моделей является то, что они определяют инвалидность как взаимодействие имеющего нарушение здоровья человека и неприспособленной к нему социальной среды. Соответственно, решение проблем инвалида заключается в приспособлении к нему социальной среды. Ответственность за это лежит на обществе.

Смешанная парадигма. Данная парадигма включает в себя модели, объединяющие два концептуальных взгляда на инвалидность, характерных для личностно-центрической и популяционно-центрической парадигмы.

Исследование различных подходов к определению инвалидности позволяет сделать вывод о том, что наиболее объективно такое явление, как инвалидность, отражают модели, относящиеся к смешанной парадигме.

Анализ существующих моделей инвалидности позволяет сделать вывод о том, что инвалидность не является застывшей социальной категорией, а изменяется под воздействием восприятия людей с физическими и психическими нарушениями, обусловленного достижениями научных знаний (медицина, социология и т.д.) о человеке и обществе.

Меры социальной помощи инвалидам со стороны государства могут варьироваться от предоставления бесплатного жилья и пропитания (что было характерно для средневековья), до защиты от дискриминации и создании условий для интеграции в общество (формы, присущие нашему времени) [3, с.58].

Ряд исследователей отмечает “правильное понимание соотношения социального и биологического в инвалидности возможно лишь с позиции их единства. Такой подход позволяет избежать вульгарного биологизма (когда не учитывается социальная природа человека, а в инвалидности видят только биологически-видовую основу), а также и вульгарного социологизма, заменяющего биологическое содержание инвалидности детерминирующими ее социальными факторами”. Переоценка, также как и недооценка различных компонентов инвалидности с научной точки зрения губительны. На международном уровне попытки выработать единообразную терминологию, связанную с инвалидностью, стали предприниматься со второй половины XX века.

В Декларации Организации Объединенных Наций “О правах инвалидов” 1975 г. понятие “инвалид” определяется как “любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его или ее физических или умственных способностей”.

Особое место, в числе рассматриваемых международно-правовых документов, занимает Конвенция Международной Организации Труда № 159 “О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов”, принятая 20 июня 1983 г., которая дает более узкое определение понятию “инвалид”.

Согласно п.1. ст.1 для целей Конвенции термин “инвалид” означает лицо, возможности которого значительно ограничены получать, сохранять подходящую работу и продвигаться по службе, в связи с надлежащим образом подтвержденным, физическим или психическим дефектом.

Совершенно иная трактовка понятий “инвалид” и “инвалидность” дает Конвенция “О правах инвалидов”, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. и ратифицированной Азербайджанской Республикой 28 января 2009 года.

В преамбуле Конвенции указывается, что инвалидность - это эволюционирующее понятие и что инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими [5].

Инвалидность определяется не как функциональное ограничение, а как взаимодействие имеющих нарушения здоровья людей и различных социальных барьеров. Следует отметить, что подобный смысл ранее вкладывался в термин “социальные ограничения”.

Новый подход к определению инвалидности в Конвенции “О правах инвалидов” связан с тем, что она базируется на социально-политической модели инвалидности, относящейся к популяционно-центрической парадигме. Конвенция “О правах инвалидов” делает акцент на ликвидации социальных барьеров.

В частности в Конвенции предусматривается:

Государства-участники признают, что женщины-инвалиды и девочки-инвалиды подвергаются множественной дискриминации, и в этой связи принимают меры для обеспечения полного и равного осуществления ими всех прав человека и основных свобод.

Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения всестороннего развития, улучшения положения и расширения прав и возможностей женщин, чтобы гарантировать им осуществление и реализацию прав человека и основных свобод, закрепленных в настоящей Конвенции [5, с.6].

Социальный аспект данной проблемы просматривается на определениях Конвенцией терминов например: “общение”, “язык”, “дискриминация по признаку инвалидности”, “разумное приспособление”, “универсальный дизайн”, которые связаны с деятельностью по обеспечению равных возможностей для инвалидов, и не содержится определения, например, таких терминов, как “абилитация” и “реабилитация”, связанных с деятельностью по восстановлению или компенсации утраченных в результате инвалидности функций. Это свидетельствует о том, что Конвенция не рассматривает в качестве равноценных понятий реабилитационную и правозащитную деятельность. Исходя из этой задачи, Конвенция содержит нормы, в большей мере касающиеся ликвидации социальных барьеров, т.е. изменения общества, приспособления его к нуждам инвалидов.

Объект и цель Конвенции обладают существенным значением.

Во-первых, согласно ст. 46 Конвенции не допустимы оговорки, не совместимые с ее объектом и целью.

Во-вторых, согласно п.1. ст.31 Венской Конвенции “О праве международных договоров” толкование любого из них осуществляется в свете его объекта и целей. Реализацию данного принципа можно продемонстрировать на следующем примере. Согласно ст.13 государства обеспечивают инвалидам наравне с другими эффективный доступ к правосудию. Соответственно необходимо определить, что означает “эффективный доступ”. Если термин “эффективный доступ” рассматривать в свете цели и объекта Конвенции (т.е., полная реализация всех прав человека и основных свобод всеми инвалидами без какой бы то ни было дискриминации по признаку инвалидности), то эффективным будет такой доступ, который позволяет всем лицам, не зависимо от формы и тяжести их инвалидности, в полном объеме реализовать их право на доступ к правосудию.

Конвенция содержит способы, используя которые государства должны реализовать обязательства, содержащиеся в ст. 4:- принимать законодательные, административные и иные меры; - изменять или отменять существующие законы, постановления, обычаи и устои, которые являются дискриминационными по отношению к инвалидам; - учитывать во всех стратегиях и программах защиту и поощрение прав инвалидов; - осуществлять подготовку специалистов и иных лиц; - оказывать вспомогательные и иные услуги и помощь; - консультироваться с организациями, представляющими инвалидов; - проводить общественно-просветительные кампании; - разрабатывать минимальные стандарты и руководящие ориентиры; - нанимать определенных специалистов; - вовлекать инвалидов и представляющие их организации в процесс наблюдения за осуществлением Конвенции. Конвенция охватывает весь спектр прав и свобод человека. Статьи 10-23 и 29 посвящены гражданским и политическим правам; статьи 24-28 и 30 - экономическим, социальным и культурным правам. Согласно официальной позиции ООН Конвенция не устанавливает новые права. Однако следует согласиться с рядом исследователей в том, что Конвенция содержит ряд новых прав, которых не было в принятых ранее конвенциях и пактах ООН, либо расширяет уже существующие права. К ним можно отнести право на формирование в обществе позитивного представления об инвалидах, путем просветительно-воспитательной работы (ст.8); право на доступ к программам социальной защиты и программам сокращения масштабов нищеты, право на доступную среду (п.п. “f” ст.3, ст.9), право на досуг, отдых и туризм (ст.30). Конвенция содержит обязанности государства, которые будучи направленными на реализацию и защиту традицион-

ных прав, сами по себе, по сути, порождают новые права. Например, на реализацию право на жизнь направлена обязанность, - принимать все необходимые меры для обеспечения защиты и безопасности инвалидов в ситуациях риска, включая вооруженные конфликты, чрезвычайные гуманитарные ситуации и стихийные бедствия (ст.11) и др. Конвенция устанавливает национальный и международный механизм наблюдения за ее воплощением. Согласно ст. 33 государства-участники должны назначить в Правительстве одну или несколько инстанций, курирующих вопросы, связанные с осуществлением Конвенции.

Конвенция, бесспорно, является новым качественным этапом в развитии как международно-правового регулирования вопросов реализации и защиты прав инвалидов, так и в целом международного законодательства о правах человека. Вместе с тем, анализ текста Конвенции вызывает ряд вопросов с точки зрения его понимания и применения. Так, в ст.1 указано, что к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями. Следовательно, данная формулировка не охватывает лиц с соматическими заболеваниями (рак, диабет, СПИД и т.д.), что вступает в противоречие с целью Конвенции (содержащейся в той же статье), согласно которой защите подлежат права всех инвалидов. Статья 17 содержит единственное утверждение – каждый инвалид имеет право на уважение его физической и психической целостности. В статье не конкретизируется, каким образом может быть нарушено это право, какие меры должны быть предприняты для его защиты. Подобные вопросы более конкретно отражены в ст. 3 (Право на целостность личности) Хартии об основных правах Европейского союза, в Конвенции Совета Европы о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины. Однако, нормы и стандарты, установленные этими региональным документами, не содержатся в конвенциях ООН, в связи с чем их применение в отношении ст.17 Конвенции представляется весьма проблематичным. Кроме того, в данных документах не учитывается специфика реализации рассматриваемого права, связанная с наличием у лица инвалидности.

Одним из актуальных вопросов обеспечения права инвалидов на труд является развитие правового регулирования защиты от дискриминации в трудовых отношениях по признаку инвалидности.

Впервые применительно ко всему человечеству принцип равенства был провозглашен в Декларации относительно целей и задач МОТ, принятой в 1944 г. в Филадельфии и включенной в дальнейшем в Устав МОТ. В Декларации указывается, что все люди, независимо от расы, вероисповедания или пола, имеют право осуществлять свое духовное развитие и достигать материального благополучия в условиях свободы и достоинства, экономической устойчивости и равных возможностей.

Согласно Уставу ООН, принятому в 1945 г., все государства – члены данной организации обязуются принимать совместные и самостоятельные действия в сотрудничестве с ООН для содействия всеобщему уважению и соблюдению прав человека и основных свобод для всех, без различия расы, пола, языка и религии (ст. 55, 56).

В документах ООН последовательно проводит принцип обеспечения всеобщего равенства и запрета дискриминации. Так, Всеобщая декларация прав человека, принятая в 1948 г., провозглашает, что каждый человек обладает всеми правами и всеми свободами, включая право на труд, на свободный выбор работы, на справедливые и благоприятные условия труда и на защиту от безработицы, без какого бы то ни было различия (ст. 2, 23). Декларация не дает определение термина “дискриминация”.

Согласно ст.2 Конвенции о правах инвалидов дискриминация по признаку инвалидности – любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области. Данное определение

дискриминации включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении. В той же статье дается определение понятия “разумное приспособление”, которое означает внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод. Впервые в документах ООН определение понятия “дискриминация по признаку инвалидности” было дано в Замечаниях общего порядка №5 “Лица с какой-либо формой инвалидности”, подготовленных в 1994 г. Комитетом по экономическим, социальным и культурным правам (п.15). В отличие от определения дискриминации, содержащегося в ст.2 Конвенции о правах инвалидов, в п.15 Замечаний указывается, что дискриминацией является предпочтение по причине инвалидности. На наш взгляд, это положительный момент, поскольку предпочтение означает позитивную дискриминацию, которая допустима в целях выравнивания возможностей инвалидов с другими людьми. Большое значение имеет то, что в Конвенции о правах инвалидов в качестве формы дискриминации признается отказ в разумном приспособлении.

Как разъясняет Верховный комиссар ООН по правам человека, разумное приспособление означает, что инвалиды могут требовать, чтобы на государство, а через государство – на другие субъекты, такие, как представители частного сектора, были возложены обязательства по осуществлению действий, в целях адаптации инвалидов к конкретной ситуации в той мере, в какой такие меры не являются чрезмерно обременительными.

Согласно законодательству Азербайджанской Республики запрещается расторжение трудового договора работодателем по основаниям:

- с беременными женщинами, а также женщинами, имеющими ребенка до 3 лет, мужчин, самостоятельно воспитывающих ребенка до трех лет;
- с работниками, единственное место заработка которых находится на этом предприятии, в одиночку воспитывающими ребенка, не достигшего школьного возраста;
- с работниками, временно нетрудоспособными;
- по причине болезни работника сахарным диабетом;
- работников, на иждивении которых находится член семьи, являющийся лицом с ограниченными возможностями здоровья до 18 лет или инвалидом I группы [8, с.69].

Право инвалидов на пенсию является неотъемлемым элементом их права на социальное обеспечение. Согласно указанным Конвенциям МОТ суть пенсионного обеспечения инвалидов заключается в осуществлении периодических выплат в течение всего периода инвалидности, либо до приобретения инвалидом права на получение пенсии по старости.

По данным АЗЕРТАДЖ, опубликованным 3 декабря 2015 года в Международный день инвалидов в настоящее время около 10 процентов населения в мире, являются инвалидами. Граждане вышесказанной категории сталкиваются с физическими, социально-экономическими и поведенческими барьерами, исключающими их из полномасштабного, эффективного и равноправного участия в жизни общества. Они составляют непропорционально большую долю беднейшей части населения мира, а также у них отсутствует равный доступ к основным ресурсам, таким как образование, занятость, здравоохранение и система социальной и правовой поддержки. По данным Программы развития ООН (ПРООН) на долю развивающихся стран приходится 80 процентов инвалидов. Каждый год мероприятия, проводимые в рамках данного Дня, посвящены определенной теме. В Азербайджане инвалиды охвачены всесторонней государственной опекой, и наша страна соблюдает требований Конвенции Организации Объединенных Наций “О правах инвалидов”.

Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун в своем послании по этому поводу призвал действовать в интересах этой категории населения, способствуя обеспечению инклюзивного, устойчивого и справедливого развития на всей планете, говорится в сообщении организации. По данным ООН, около 700 миллионов человек в мире из общей численности в 7 миллиар-

дов страдает различными видами физических, умственных и сенсорных расстройств. Среди бедняков в развивающихся странах инвалиды составляют около 20%. В Азербайджане этот показатель составляет 4,4% и является одним из самых низких среди стран СНГ. По данным на 1 июля 2011 года, в стране проживают 419 598 инвалидов. 59 207 из них – это дети с ограниченными физическими возможностями в возрасте до 18 лет [9].

Как сообщает АЗЕРТАДЖ, улучшение материального обеспечения граждан вышесказанной категории является одним из основных направлений государственной политики, и работы, осуществляемые в нашей стране в сфере усиления социальной защиты инвалидов и их интеграции в общество, заслуживают одобрения. Как и все люди, нуждающиеся в социальной заботе, инвалиды также охвачены всесторонним вниманием и заботой государства, осуществляются необходимые меры для решения их проблем. Президент Ильхам Алиев всегда уделяет особое внимание вопросам улучшения благосостояния инвалидов. Согласно соответствующим указам и распоряжениям, подписанным главой государства, ежегодно повышаются размеры пенсий и пособий, выплачиваемых инвалидам. Так, с 2004 года среднемесячная сумма социальных пособий возросла в 2,6 раза, в том числе среднемесячный размер социальных пособий, выдаваемых за инвалидность – в 8,1 раза, детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – в 7,4 раза. Кроме того, в 2014 году из государственного бюджета на социально направленные расходы были выделены средства в размере 9,9 процента, в том числе более 12,6 процента средств на меры в области социальной защиты и социального обеспечения. Решение проблем инвалидов, а также детей с ОВЗ, нуждающихся в особой заботе, также постоянно находится в центре внимания Фонда Гейдара Алиева. Для них строятся новые учебные заведения, медицинские учреждения, а старые – ремонтируются.

За 9 месяцев текущего года в рамках реализации программы Министерства труда и социальной защиты населения (МТСЗН) “Социальная защита и реабилитация лиц с ограниченными возможностями и инвалидов на 2015 год” единовременная материальная помощь была оказана 400 гражданам с инвалидностью, в связи с 25-й годовщиной трагедии 20 Января единовременную материальную помощь получили 316 инвалидов Январских событий, а в связи с 29-й годовщиной аварии на Чернобыльской АЭС - 486 человек, ставших инвалидами во время ликвидации последствий аварии. Помимо этого, в рамках программы в центры отдыха на территории Лянкяранского, Хачмазского и Шекинского районов отправлено 1005 человек с инвалидностью. За отчетный период по линии министерства на специализированное лечение в медико-реабилитационные центры за рубежом отправлено 265 граждан с инвалидностью, из них 130 - дети с ОВЗ. Кроме того, в конце ноября текущего года в Баку проведена IX Республиканская творческая выставка-конкурс граждан с ОВЗ, организованная МТСЗН Азербайджана в сотрудничестве с Министерством культуры и туризма и Союзом художников Азербайджана.

На выставке-конкурсе демонстрировались 762 работы (рисунки, ковры и керамические изделия, вышивки и т.д.) 221 лица с инвалидностью и детей с ОВЗ со всех регионов страны. Проведение подобных мероприятий очень важно для граждан вышесказанной категории с точки зрения выявления и представления обществу их талантов и творческих способностей, поддержки их творчества, а также установления контактов между самими инвалидами и интеграции в общество.

На состоявшемся 15 апреля 2016 года в Конфедерации Профсоюзов Азербайджана “круглом столе” на тему: “О деятельности профсоюзов Азербайджана по усилению социальной защиты граждан Азербайджана, пострадавших во время ведения восстановительных работах на Чернобыльской АС” отмечено, что в 1986-1987 годах более 7 тысяч граждан Азербайджана приняли участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АС. Профсоюзы Азербайджанской Республики за годы, прошедшие после аварии уделяли постоянное внимание работникам-участникам ликвидации последствий аварии. Сегодня 170 участников-

ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АС состоят на учете в отраслевых профсоюзах. Помимо государственных выплат, в коллективных договорах, соглашениях предусматриваются льготы для работающих лиц, участников этих событий. КПА и отраслевые профсоюзы выделяют им и их семьям путевки в оздоровительные центры, оказывают материальную помощь.

Министерство труда и социальной защиты населения Азербайджанской Республики уделяет особое внимание сотрудничеству с неправительственными организациями, специализирующимися в области социальной реабилитации детей, находящихся в группе риска. По заказу Министерства был осуществлен проект “Презентация творческих возможностей одаренных инвалидов путем оказания содействия их интеграции в общество”. Сайт функционирует на 3 языках - азербайджанском, русском, английском. В рамках проекта был также издан альбом-каталог “Мой волшебный мир”. В этом альбоме представлены произведения художников, швей, работы мастеров прикладного искусства. В рамках указанного проекта также издан сборник стихов под названием “Надежды, мечты...”, в котором опубликованы стихи поэтов. Министерство труда и социальной защиты населения совместно с Общественным объединением по развитию и поддержке “Независимая жизнь” подготовило и осуществило пилотный проект “Равные возможности – общество равных прав: творчество, спорт, занятость”. Основная цель проекта - предотвращение инвалидности, оказание содействия повышению благосостояния и уровня жизни лиц с инвалидностью, созданию условий для их интеграции в качестве равноправных членов общества.

В рамках проекта в городах Баку и Сумгаите проведены тренинги для специалистов-инструкторов в области футбола, атлетики, прикладного и других видов искусства на тему познание инвалидности, категории инвалидности, этикет инвалидности. Совместными усилиями Министерства труда и социальной защиты населения и Национального Форума Неправительственных Организаций подготовлен и осуществлен проект “Защита прав инвалидов и лиц с ограничениями здоровья и их интеграция в общество”. Цель данного проекта – оказание содействия обеспечению всех социально-экономических, политических и личных прав и свобод инвалидов и лиц с ограничениями здоровья, закрепленных в законодательстве, а также формирование в обществе уважения к их достоинству.

Одной из форм реабилитации и интеграции инвалидов в общество является развитие творческой активности и привлечение этого контингента к физической культуре и спорту. Этим вопросам уделяется пристальное внимание, на республиканском и региональном уровнях проводятся различные мероприятия с участием инвалидов. С каждым годом расширяется и укрепляется Паралимпийское движение в республике. Инвалиды из Азербайджанской Республики успешно участвуют в международных соревнованиях, в том числе и на Паралимпийских играх.

Подготовка спортсменов-инвалидов к международным соревнованиям осуществляется в отвечающем всем современным требованиям Паралимпийском центре, расположенном в городе Сумгаите и не имеющем аналога в СНГ. В указанном центре созданы все условия для занятий спортом и подготовки к международным соревнованиям инвалидов, в частности имеется плавательный бассейн, спортивные залы для занятий легкой и тяжелой атлетикой, фехтованием, оснащенные необходимым инвентарем. В рамках мероприятий, проведенных Министерством труда и социальной защиты населения Азербайджанской Республики в связи с объявлением в республике 2012 года “Годом спорта”, в соответствии с Указом Президента Азербайджанской Республики от 16 января 2012 года, приняты меры по организации в стране танцев на инвалидных колясках. В связи с этим, в марте 2012 года, три представителя нашей страны - лица с ограниченными возможностями прошли 7-дневный учебный курс в “Танцевальном Центре Здоровья”, расположенном в городе Минске. По итогам открытого

чемпионата по танцам на инвалидных колясках международного уровня, прошедшего 5-6 мая 2012 года в городе Минске, а также международного чемпионата “Континентальный Кубок – 2012”, проходившего 3-4 сентября 2012 года в городе Санкт-Петербурге азербайджанские инвалиды-колясочники вошли в число победителей.

В настоящее время спортивные танцы на инвалидных колясках популярны уже во многих странах и в этой области достигнуты положительные результаты. Во многих странах мира танцы на инвалидных колясках рассматриваются, как наиболее эффективный метод социальной интеграции и реабилитация лиц с ограниченными возможностями. По спортивным танцам на колясках проводятся чемпионаты Европы и мира, десятки стран принимают в них участие. Эта реабилитационная программа очень важна с точки зрения интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями. В настоящее время в указанной области сформировался и функционирует тренерский состав из мастеров спорта международного класса.

Следует отметить, что в нашей стране уделяется особое внимание применению новых моделей социальной реабилитации, направленных на восстановление наиболее эффективными методами социального статуса лиц с ограниченными возможностями, их интеграции в общество посредством точной оценки реальных и потенциальных возможностей, а также обеспечения физических и духовных потребностей этого контингента населения.

Очевидно, что отношение к инвалидам является определенным критерием оценки цивилизованности общества. Инвалидность считается одним из важнейших показателей социального неблагополучия населения, отражает социальную зрелость, экономическую состоятельность, нравственную полноценность общества и характеризует нарушение взаимосвязей между человеком-инвалидом и обществом.

Учитывая тот факт, что проблемы инвалидов затрагивают не только их личные интересы, но и в определенной степени касаются их семей, зависят от уровня жизни населения и других социальных факторов, можно констатировать, что их решение лежит в общенациональной, а не узковедомственной плоскости и во многом определяет лицо социальной политики государства.

Таким образом, доказана зависимость содержания мер социальной защиты инвалидов от сформировавшихся в обществе моделей инвалидности, на основе которых строится государственная политика в отношении инвалидов. Анализ научных оценок различных подходов к определению инвалидности позволяет сделать вывод о том, что наиболее объективно такое явление, как инвалидность, отражают понятия, основанные на медико-социальной и биологической - психологической-социальной моделях инвалидности.

Делается вывод о том, что смешанную парадигму инвалидности как основу современной государственной социальной политики, следует рассматривать для определения концептуального направления дальнейшего развития правового регулирования и совершенствования законодательства в отношении инвалидов.

Ключевые слова: правовое регулирование, модели инвалидности, социальное обеспечение, социальная защита, права инвалидов

Использованная литература

1. Алиев М.Н. Право социального обеспечения. Учебник. Баку: Адилоглы, 2007, 464 с.
2. Жаворонков Р.Н. Правовое регулирование труда и социального обеспечения инвалидов в Российской Федерации. Монография. М.: Фонд НИПИ, 2014, 54 с.
3. Жаворонков Р.Н. Правовое регулирование труда и социального обеспечения инвалидов в Российской Федерации. Диссертация на соискание ученой степени доктора юридических наук. Москва, 2014

4. Касумов А., Алескерова Л. Время отдыха. Баку: Ганун, 2011, 152 с.
5. Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года.
6. Конституция Азербайджанской Республики. Баку: 2016, 67 с.
7. Право социального обеспечения России. Учебник для бакалавров / отв. ред. Э.Г.Тучкова.
8. Трудовой Кодекс Азербайджанской Республики. Баку, 1999
- М.: Проспект, 2014, 456 с.
9. 3 декабря - Международный день инвалидов - 1NEWS.AZ
www.1news.az/society/20111203112656670.html
10. <http://azertag.az/>

Şərafəddin Şərifov

**ƏLİLLƏRİN ƏMƏK VƏ SOSIAL TƏMİNAT SAHƏSİNDƏ AKTUAL
PROBLEMLƏRİNİN HÜQUQİ TƏNZİMLƏNMƏSİ ÜÇÜN ƏLİLLİYİN
MÖVCUD MODELLƏRİ HAQQINDA KONSEPSİYA**

Xülasə

Məqalədə əlillərin əməyinin və sosial təminatının əlilliyin modelləri konsepsiyası kontekstində hüquqi tənzimlənməsinin əsasları tədqiq edilir. Əlillərin sosial müdafiəsi tədbirlərinin məzmununun cəmiyyətdə əlillərə münasibətdə formalaşmış və dövlət siyasətinin əsasını təşkil edən əlillik modelinə dair baxışlardan asılılığı müəyyənləşir. Əlillik kateqoriyasının əlilliyin tibbi-sosial, bioloji-psixoloji-sosial modellərinə əsaslanan anlayışlarda daha obyektiv əks etdirilməsinə dair nəticə təsdiq edilir. Əlillərin əmək və sosial təminat sahəsində aktual problemlərinin hüquqi tənzimlənməsi üçün əlilliyin mövcud modelləri haqqında konsepsiyanın əhəmiyyətliyi vurğulanır.

Sharafaddin Sharifov

**THE CONCEPT OF DISABILITY MODELS FOR THE LEGAL
REGULATION OF ACTUAL PROBLEMS IN THE SPHERE OF LABOUR
AND SOCIAL PROTECTION OF DISABLED PERSONS**

Summary

The article examines the bases of legal regulation of labour and social protection of disabled persons in the context of disability models. The content of social protection measures for disabled persons has been formed in the relation to disabled persons in society, dependence on the disability model formed the basis of state policy has been determined. It is noted that, the disability category reflects objective reflections based on the medical-social, biological and psychological social models of disability. The article emphasizes the importance of the concept of disability models for the legal regulation of actual problems in the sphere of labour and social protection of disabled persons.

Keywords: legal regulation, disability models, social security, social protection, the right of disabled persons